

老年创伤性骨折患者于围手术期实施三位一体护理模式预防深静脉血栓形成的作用

金梦莹

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕目的 对老年创伤性骨折患者实施围手术期三位一体护理模式对深静脉血栓预防的临床效果进行评估与分析。方法 将我院在 2020 年 4 月至 2021 年 4 月期间接收的 66 例老年创伤性骨折患者作为此次调查对象，所有患者均实施奇偶分组法进行分组，研究组（三位一体护理模式）与对照组（常规护理措施）分别为 33 例，观察患者护理后各指标变化情况。结果 研究组临床指标状况以及并发症发生率显著优于对照组，此时 $P < 0.05$ ，表示统计学分析结果存在对比研究意义。结论 三位一体护理模式实施效果显著，对疾病恢复具有积极意义。

〔关键词〕老年创伤性骨折；三位一体护理；深静脉血栓预防；临床效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-132-02

老年创伤性骨折是临床上常见、多发的疾病类型，疾病发作后对患者生活质量以及生命健康产生严重威胁^[1]。深静脉血栓是老年创伤性骨折常见的并发症类型，不仅影响了患者肢体功能的恢复，而且不利于治疗效果的提升^[2]。本文主要是对 66 例老年创伤性骨折患者进行分析，表明围手术期三位一体护理模式的实施对并发症抑制以及康复速度的提升具有促进作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集我院 66 例（选取时间：2020 年 4 月至 2021 年 4 月期间）老年创伤性骨折患者的临床资料进行研究，采取奇偶分组法将患者分为两组：研究组（33 例）、对照组（33 例）。对照组：男性与女性患者的比例为 20:13；骨折类型：肱骨干骨折、桡骨远端骨折、肩胛骨骨折分别为 12 例、11 例、10 例；年龄最大为 86 岁，年龄最小为 54 岁，平均年龄为 (68.56 ± 1.38) 岁。研究组：男性与女性患者的比例为 19:14；骨折类型：肱骨干骨折、桡骨远端骨折、肩胛骨骨折分别为 13 例、11 例、9 例；年龄最大为 85 岁，年龄最小为 55 岁，平均年龄为 (68.19 ± 1.71) 岁。两组患者以上数据资料对比后，显示 $P > 0.05$ ，表示一般资料数据对比不存在统计学分析意义。

1.2 方法

对照组给予常规护理措施，主要护理内容包括口头健康教育、病情观察以及生命体征监测等。

研究组给予患者三位一体护理模式，具体实施方案如下：

（1）制定护理计划：对患者的实际状况进行评估后，给予患者针对性护理干预，要求主治医师、主管护士、患者全程参与整个护理计划，在护理过程中允许患者发表意见，提出需求，进而方便护理人员及时对护理计划进行调整与更新，有效落实三位一体护理模式。（2）健康教育：及时对患者进行健康知识教育，主要教育内容包括疾病发作原因、临床表现、治疗措施以及相关注意事项等，进而加强患者对疾病相关知识的认知程度，提升患者依从性。（3）术后护理：手术结束后，护理人员需要引导患者保持正确的体位状态，引导患者将下肢抬高，最佳高度为略高于心脏，进而降低静脉血栓发生率。除此之外，引导患者更换体位，并告知患者家属在相关医嘱

的指导下对患者进行叩背、按摩，加强机体被动训练，促进下肢血液的循环，降低压疮发生率，实现疾病快速康复。

1.3 观察指标

分析两组患者护理后临床指标状况，主要评估内容包括后 D-二聚体水平、视觉模拟评分（总分设置为 10 分，分数与患者的疼痛情况成正比）；分析两组患者并发症发生情况，主要评估指标包括深静脉血栓、肺栓塞、肺部感染，计算并发症发生率。

1.4 统计学分析

66 例患者资料均采用 SPSS22.0 进行分析处理（以 P 值为评估标准：当 $P < 0.05$ 时，表示统计学研究结果有意义）。其中，计数资料（%）采用 χ^2 检验，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）采用 T 检验。

2 结果

2.1 临床指标变化情况分析结果显示

研究组患者 D-二聚体水平优于对照组，且视觉模拟评分低于对照组，此时 $P < 0.05$ ，表示两组数据分析结果存在统计学研究意义。见表一：

表一 两组临床指标变化情况对比

组别	例数	视觉模拟评分（分）	D-二聚体水平（ $\mu\text{g/L}$ ）
研究组	33	2.13 ± 1.33	1.33 ± 0.23
对照组	33	4.56 ± 1.26	1.85 ± 0.31
T	-	7.6193	7.7386
P	-	0.0000	0.0000

2.2 分析两组患者治疗后不良反应发生情况

对照组患者并发症发生率显著高于研究组，此时 $P < 0.05$ ，提示数据分析结果存在对比研究意义。见表二：

表二 两组患者不良反应发生率对比

组别	例数	深静脉血栓	肺部感染	肺栓塞	总发生率
研究组	33	0	1	0	3.03%
对照组	33	3	3	2	24.24%
χ^2	-	-	-	-	6.3041
P	-	-	-	-	0.0120

3 讨论

三位一体护理模式的实施可以结合患者实际病情状况，
(下转第 134 页)

护理理念可以充分缩短患者禁食禁饮时长,有利于帮助患者进一步实现对于机体营养的合理补充,对于患者免疫力和抵抗力功能的提升具有良好的促进意义。与此同时,尽早下床活动可以促进患者肠道蠕动及肠道功能的恢复,其有助于促进患者健康水平的持续提升^[5]。此外,在康复期间,通过及时根据患者情况对于引流管进行拔除,有利于提升并发症的预防效果,对于患者远期健康的保障具有重要价值。本次研究表明,在快速康复外科护理模式的辅助下,患者健康知识掌握水平、控尿功能以及康复结局均得到了进一步的改善。

综上,在前列腺癌根治术患者护理期间,快速康复外科护理有利于促进患者术后康复效果的优化,基于此,医护人员应积极做好对于这一护理模式的推广与应用。

[参考文献]

表 3 患者康复结局

组别	n	手术排气用时 (h)	术后首次下床用时 (d)	拔除引流管用时 (d)	住院用时 (d)
研究组	44	22.45±3.10	2.66±0.32	6.15±0.58	8.10±0.77
对照组	44	35.15±3.22	4.32±0.50	8.98±0.67	11.65±0.85
t	-	18.847	18.549	21.183	20.532
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 131 页)

很好的治疗,会对患者的生活质量以及生命造成严重的威胁。在发生自发性气胸时,患者会出现临床表现症状主要包括呼吸困难,胸痛。严重的还会影响患者的生活质量。在临床治疗时,对患者使用胸膜穿刺法是常用的治疗方式,将患者胸腔内的气体释放,但是手术后会感染率和复发率的可能,同时还会引起一系列并发症,因此需要对患者进行有效的护理,帮助患者逐步恢复健康^[4]。综合护理是一种全面的护理方式,能够根据患者的实际情况为患者制定护理计划,同时根据患者和患者家属对疾病的了解程度以及患者的心理状态,为患者进行心理疏导和健康教育,让患者和患者家属对疾病有更多的了解,同时能够对疾病有一定的认识,改善不良情绪,积极配合治疗。使患者能够以积极乐观的心态配合疾病的治疗。对患者进行 24 小时轮流监护,所以对患者的生活进行干预,包括口腔护理,饮食护理,体位护理等等。在患者出院前对护理人员的日常生活注意事项以及运动等相关知识进行自我护理知识的讲解,使患者能够回归到正常的生活中。提高患者的生活质量。

(上接第 132 页)

对患者进行科学分析后方便实施针对性护理干预。临床研究表明,三位一体护理可以有效改善患者凝血功能指标,对老年创伤性骨折患者恢复具有促进作用^[3]。该护理措施的实施主要是注重医、护、患三者相互合作与协调,引导患者及早进行床下活动与被动训练,进而促进血液循环,预防血液凝集,降低并发症发生率^[4]。除此之外,在对患者实施护理干预的过程中护理人员需要对患者实际病情状况进行一对一讲解,重视深静脉血栓的预防,引导患者熟练掌握患肢抬高方法,从术前、术中以及术后等方面落实护理干预,进而提升患者康复信心,有效预防深静脉血栓^[5]。

综上所述,三位一体护理模式的设施效果显著,对急老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成抑制具有积极作用,可以提升患者康复速度以及护理满意度,降低不良反应发生率,该护理措施临床价值较高,各院在实际护理干预的过程中可见其作为首选护理措施,并进行积极应用与推广。

[1] 孙亚岚,王金梅,孙青.快速康复理念在老年患者达芬奇机器人辅助前列腺癌根治术中的应用价值[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(2):159-162.

[2] 赵婷华.快速康复外科护理对腹腔镜下前列腺癌根治术患者的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(15):2824-2827.

[3] 孙洁,唐秀芳.快速康复外科护理在腹腔镜下前列腺癌根治术围术期病人中的应用[J].全科护理,2021,19(7):935-938.

[4] 周晨,钱雪晨,葛琤,等.机器人辅助腹腔镜下前列腺癌根治术中快速康复外科护理的临床价值[J].中国研究型医院,2021,8(5):54-57.

[5] 王迎春,余薇薇,巨会萍.基于集束化护理的加速康复外科在经腹腔镜前列腺癌根治术患者术后管理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(7):135-137.

在患者身体允许的情况下,为患者进行运动方式的指导。本次研究中采用综合护理的观察组在护理满意率、生活质量方面较对照组存在明显优势,再一次说明了其临床价值。

综上所述,采用综合护理在自发性气胸病人护理中具有极佳的临床效果,提高患者的护理满意率,值得临床推广和应用。

[参考文献]

[1] 丁叶.快速康复外科护理干预对自发性气胸病人的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(7):1152-1153.

[2] 闫美美.临床护理路径在自发性气胸手术治疗病人中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(13):234.

[3] 许碧珍,张平英.临床护理干预模式自发性气胸手术病人治疗中的应用分析[J].影像研究与医学应用,2018,000(009):P.13-15.

[4] 韩素丽.分析优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(34):67,74.

[参考文献]

[1] 李玥.三位一体护理模式在预防老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成的探讨[J].山西医药杂志,2020,49(12):1617-1619.

[2] 祁晓蓉.三位一体无缝隙护理服务在高血压合并下肢骨折患者中的护理效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):110.

[3] 柳鹏鹏,郭锦丽.医护患三位一体化护理在预防下肢胫腓骨骨折患者围术期血栓发生中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(20):2850-2854.

[4] 王晓华.“三位一体”无缝隙护理服务在高血压合并下肢骨折患者中的护理效果观察[J].双足与保健,2019(11):147-148.

[5] 李春景,陈萍,罗丽妹,等.“三位一体”护理模式在老年髌骨骨折康复训练中的应用效果[J].中国烧伤创疡杂志,2018,30(4):262-266.